Lotería de Boyacá ¡Un sábado de pobre lo sacará!	**LOTERÍA DE BOYACÁ**	CÓDIGO: RGA-17
	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	FECHA: 22-10-2025
	ADMINISTRACIÓN Y ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS / REGISTRO	VERSIÓN: 4

ACTA PARCIAL Y/O FINAL PAGO PROVEEDORES

Fecha de diligenciamiento	**06 DE OCTUBRE 2026**	**N. de INF**	**6**
No Contrato	CD -CPS-075 DE 2026		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	COLVANES SAS / R.L HENRY ALEJANDRO CUBIDES		
Tipo y No de identificación	**NIT** 800185306-4	**Código actividad comercial (Rut)**	**4923**

TIPO DE APORTE			N. DE PLANILLA	MES/AÑO DEL APORTE	VALOR PAGADO
APORTE A SALUD:	ENTIDAD:	SALUD TOTAL	87780874	JUNIO	$ 49,146,600
			93078594	JULIO	$ 47,053,300
APORTE A PENSIÓN:	ENTIDAD:	COLFONDOS	87780874	JUNIO	$ 73,109,200
			93078594	JULIO	$ 70,635,600
APORTE A ARL:	ENTIDAD:	BOLIVAR	87780874	JUNIO	$ 152,618,600
			93078594	JULIO	$ 147,471,700

Objeto del contrato	PRESTAR LOS SERVICIOS DE MENSAJERIA DISTRIBUCION Y TRANSPORTE DE CORRESPONDENCIA, DOCUMENTOS Y DEMAS ELEMENTOS REQUERIDOS POR LA LOTERIA DE BOYACA, A NIVEL LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL

Fecha suscripción contrato	Fecha acta inicio contrato	Fecha acta terminacion contrato	Fecha acta liquidación contrato
29 de enero de 2026	5 de febrero de 2026		
Plazo ejecución inicial	336 DIAS		
Plazo ejecución final			

CESIÓN / TERMINACIÓN ANTICIPADA	**N/A**	**SI**	**FECHA DE CESIÓN / TERMINACIÓN ANTICIPADA (Si se llevó a cabo)**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
SUSPENSIÓN	**N/A**	**SI**	**FECHA DE SUSPENSIÓN (Si se llevó a cabo)**	**N/A**	**N/A**	**N/A**

	NÚMERO DEL CDP	FECHA DEL CDP	VALOR DEL CDP	RUBRO
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**14236**	**26-01-2026**	**$40,000,000**	**212020200602**
	NÚMERO DEL RP	**FECHA DEL RP**	**VALOR DEL RP**	**RUBRO**
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	**35803**	**29/01/2026**	**$40,000,000**	**212020200602**

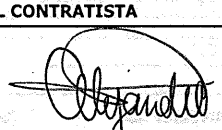
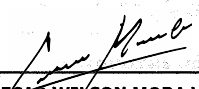
ENTRADA ALMACEN			
Numero de entrada almacen	N/A	**Fecha de entrada**	N/A

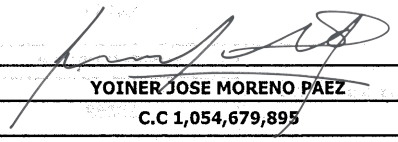
AVANCE EN LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO			$ 40,000,000		**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		parciales
NÚMERO DE PAGO PARCIAL	**1**	**PERIODO PAGADO**	05-02-2026 AL 26-02-2026	**VALOR A PAGAR**	**$ 1,727,717**	**SALDO POR PAGAR**	**$ 38,272,283**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL	**2**	**PERIODO PAGADO**	27/02/2026 AL 26-03-2026	**VALOR A PAGAR**	**$ 1,628,720**	**SALDO POR PAGAR**	**$ 36,643,563**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL	**3**	**PERIODO PAGADO**	27/03/2026 AL 26/04/2026	**VALOR A PAGAR**	**$ 1,327,325**	**SALDO POR PAGAR**	**$ 35,316,238**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL	**4**	**PERIODO PAGADO**	27/04/2026 AL 26/05/2026	**VALOR A PAGAR**	**$ 1,233,796**	**SALDO POR PAGAR**	**$ 34,082,442**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL	**5**	**PERIODO PAGADO**	27/05/2026 AL 26/06/2026	**VALOR A PAGAR**	**$ 4,667,405**	**SALDO POR PAGAR**	**$ 29,415,037**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL	**6**	**PERIODO PAGADO**	27/06/2026 AL 26/07/2026	**VALOR A PAGAR**	**$ 4,417,584**	**SALDO POR PAGAR**	**$ 24,997,453**
ADICIONALES							
VALOR ADICIÓN 1					**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		

NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**			**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**			**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**			**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
VALOR ADICIÓN 2						**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2		**PERIODO PAGADO**			**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2		**PERIODO PAGADO**			**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NUEVO VALOR TOTAL DEL CONTRATO		**CUOTAS PENDIENTES**	N/A	**VALOR A PAGAR Y PERIODO PAGADO**			**SALDO POR PAGAR**	
SALDO A LIBERAR A FAVOR DE LA ENTIDAD			**$ 0**					

VERIFICACION DEL ACTA	
Certifico qu las actividades descritas se ejecutaron conforme a lo establecido en el coontrato y los pagos de seguridad social (salud-pensión-ARL) corresponden a este contrato y se efectuaron conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el manual de contratación de la Lotería de Boyacá, los documentos anexos a esta cuenta son legales, legitimos ante el Estado Colombiano y de rresponsabilidad del abajo firmante	*Como supervisor (a) de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato/convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.* *Se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estos cumplieron con el alcance contractual (calidades, cantidades, actividades, productos) exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al*

DATOS DEL CONTRATISTA		**DATOS DEL APOYO A SUPERVISION**	
FIRMA:		**FIRMA:**	
NOMBRE:	**COLVANES SAS/ R.L HENRY ALEJANDRO CUBIDES**	**NOMBRE:**	**CESAR WILSON MORA VARGAS**
CC/NIT	**800185306-4**	**CC N°:**	**C.C 1,057,597,203**

DATOS DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:	
FIRMA:	
NOMBRE:	**YOINER JOSE MORENO PAEZ**
CC N°:	**C.C 1,054,679,895**

Lotería de Boyacá ¡Un sábado de pobre lo sacará!	**LOTERÍA DE BOYACÁ**	CÓDIGO: RGJ-15
	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	FECHA: 22-10-2025
	GESTIÓN JURÍDICA / REGISTRO	VERSÓN: 5

INFORME DE AVANCE

NÚMERO DEL CONTRATO:	CD -CPS-075 DE 2026	**Número del INF**	6	**FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO (DD-MM-AAAA):**	5	2	2026
TIEMPO DE EJECUCIÓN INICIAL:	336 DIAS			**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO (DD-MM-AAAA):**	30	12	2026
FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO (DD-MM-AAAA):	29 / 1 / 2026			**FECHA DE ENTREGA DEL INFORME (DD-MM-AAAA):**	6	10	2026

ADICIÓN 1	N/A	**VALOR ADICIÓN**		**PRORROGA**	N/A		**TIEMPO PRORROGA**			
		NÚMERO DE PAGOS ADICIÓN		**NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN**						
ADICIÓN 2	N/A	**VALOR ADICIÓN**		**PRORROGA**	N/A		**TIEMPO PRORROGA**			
		NÚMERO DE PAGOS ADICIÓN		**NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN**						

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE MENSAJERIA DISTRIBUCION Y TRANSPORTE DE CORRESPONDENCIA, DOCUMENTOS Y DEMAS ELEMENTOS REQUERIDOS POR LA LOTERIA DE BOYACA, A NIVEL LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL				
NOMBRE DEL CONTRATISTA (EMPRESA Y REP. LEGAL):	ALEJANDRO CUBIDES MORENO COLVANES SAS	**CC N°** **NIT**	1.020.782.771 800.185.306-4	**Código actividad comercial (Rut)**	4923
NOMBRE DEL CONTRATANTE:	LOTERÍA DE BOYACÁ	**NOMBRE DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:**	**YOINER JOSE MORENO PAEZ**	**CARGO: SUBGERENTE FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA**	
PERIODO REPORTE (DD-MM-AAAA):	27 / 6 / 2026	**AL (DD-MM-AAAA):**	26 / 7 / 2026		

N.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS O PRODUCTO
1	Cumplir y ejecutar el objeto del contrato de acuerdo con el mismo y a la oferta presentada por el oferente	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie: https://hub.envia.co/online/login.aspx
2	Prestar el servicio en las modalidades de mensajería expresa, mensajería con certificado de recibí por el destinatario o su equivalente al aviso judicial o copia cotejada.	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie: https://hub.envia.co/online/login.aspx
3	Prestar el servicio en los trayectos urbano para el municipio de Tunja, zonal o regional en el Departamento de Boyacá, Nacional en las diferentes ciudades del país, Especial o de difícil acceso en zonas rurales, como zonas aisladas de las ciudades principales de cada Departamento.	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie: https://hub.envia.co/online/login.aspx
4	Prestar el servicio de recolección de correspondencia y mercancía de valores, diariamente, de lunes a viernes, a las 5:00 p.m, en la oficina de correspondencia ubicada en la calle 19 No. 9-35 piso 3 edificio Lotería de Boyacá de la ciudad deTunja. Y los sábados previa confirmación por parte de la Lotería de Boyacá.	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie: https://hub.envia.co/online/login.aspx
5	Para los envíos masivos se deberán remitir en medio magnético copia de la guía que soporta la respectiva entrega.	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie: https://hub.envia.co/online/login.aspx
6	Diligenciar en forma completa la orden de recolección de la correspondencia.	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	soportadoi en nuestro onlie: https://hub.envia.co/online/login.aspx
7	Devolver lacorrespondencia no entregada dentro de los tres días (3) hábiles siguientes a la fecha límite para la entrega, junto con la guía de entrega, señalando la causa de la no entrega.	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie: https://hub.envia.co/online/login.aspx
8	Prestar el servicio de clasificación, transporte y entrega puerta a puerta de la correspondencia recogida, con cobertura nacional, regional, urbana, zonas especiales, en el término de 1 a 3 días contados a partir de la hora de recepción de la misma.	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie: https://hub.envia.co/online/login.aspx
9	Entregar semanalmente al funcionario de correspondencia las guías y la prueba de entrega incluyendo: nombre de quien recibe el documento, fecha y hora de entrega de la correspondencia. Igualmente la causa de la devolución cuando sea el caso y prueba de entrega guía Nacional y certificación de	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie: https://hub.envia.co/online/login.aspx
10	Prestar el servicio de correspondencia en las condiciones solicitadas en las oficinas de la Lotería de Boyacá en la ciudad de Bogotá.	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie: https://hub.envia.co/online/login.aspx
11	Instalar Sofware en ambiente web para trazabilidad de los envíos en tiempo real y capacitar al funcionario(correspondencia) de la Lotería de Boyacá.	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie: https://hub.envia.co/online/login.aspx
12	Capacitar a un funcionario que la entidad determine,cuando se requiera para el cumplimiento del objeto contractual.	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie: https://hub.envia.co/online/login.aspx
13	Garantizar el cubrimiento en la totalidad de municipios a nivel nacional sin reexpediciones.	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie:
14	Impresión y alistamiento de la totalidad de los envíos que genere el contrato.	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie:
15	Responder por objetos y/o documentos perdidos dentro de los 5 días posteriores al PQR.	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie:
16	Y las demás que se requieran para el correcto cumplimiento del objeto contractual.	Se da ejecucion al contrato según requerimiento por parte de la entidad y se carga evidencia total en nuestro servicio online.	Toda nuestra operación va centralizada bajo un macrorproceso soportadoi en nuestro onlie:

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
Informe de avance previamente firmado y aprobado por el contratista y supervisor (RGJ-15)	x		Todas las cuentas
Acta parcial y/o final (RGJ-17)	x		Todas las cuentas
Cuenta de cobro	x		Todas las cuentas
Certificación parafiscales	x		Todas las cuentas

Certificación tributaria		x	Todas las cuentas
Certificación bancaria		x	Primera cuenta o si existe un cambio

VALIDACIÓN DEL INFORME

Certifico qu las actividades descritas se ejecutaron conforme a lo establecido en el coontrato y los pagos de seguridad social (salud-pensión-ARL) corresponden a este contrato y se efectuaron conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el manual de contratación de la Lotería de Boyacá, los documentos anexos a esta cuenta son legales, legitimos ante el Estado Colombiano y de rresponsabilidad del abajo firmante	***Como supervisor (a) de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato/convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.*** ***Se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estos cumplieron con el alcance contractual (calidades, cantidades, actividades, productos) exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.***

DATOS DEL CONTRATISTA		**DATOS DEL APOYO A SUPERVISION**	
FIRMA:		**FIRMA:**	
NOMBRE:	**COLVANES SAS/ R.L HENRY ALEJANDRO CUBIDES**	**NOMBRE:**	**CESAR WILSON MORA VARGAS**
CC / NIT	**800185306-4**	**CC N°:**	**C.C 1,057,597,203**

DATOS DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:	
FIRMA:	
NOMBRE:	**YOINER JOSE MORENO PAEZ**
CC N°:	**C.C 1,054,679,895**

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	COLVANES SAS	**NIT:**	800185306
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	mayo 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	junio 2026
Número de Radicación:	87780874	**Total a pagar:**	$1,863,294,900
Fecha de vencimiento:	02/06/2026	**Total de empleados:**	2515
Fecha de Pago:	02/06/2026	**Número de Administradoras:**	56

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	**Número Autorización:**	357318652
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	2515		$0	$152,618,600
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	602		$0	$254,493,800
230301	800224808	Porvenir	1047		$0	$426,669,400
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	3		$0	$5,945,000
231001	800227940	Colfondos	156		$0	$73,109,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	654		$0	$339,868,900
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	292		$0	$31,429,500
CCF06	890102002	Combarranquilla Caja de Compensacion Fliar	204		$0	$20,341,600
CCF08	890480023	Comfenalco Cartagena Caja de Compensacion	70		$0	$6,697,000
CCF10	891800213	Comfaboy Caja de Compensacion Fliar	29		$0	$2,876,300
CCF11	890806490	Caja de Compensacion Familiar de Caldas	54		$0	$5,288,800
CCF13	891190047	Comfaca Caja de Compensacion Fliar	5		$0	$409,200
CCF14	891500182	Comfacauca Caja de Compensacion Fliar	9		$0	$661,400
CCF15	892399989	Comfacesar Caja de Compensacion Fliar	28		$0	$2,963,400
CCF16	891080005	Comfacor Caja de Compensacion Fliar	22		$0	$2,259,400
CCF22	860007336	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	960		$0	$117,671,200
CCF32	891180008	Comfamiliar Huila Caja de Compensacion Fliar	47		$0	$4,376,900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
CCF33	891780093	Caja de Compensacion Familiar del Magdalena	27		$0	$2,250,600
CCF34	892000146	Cofrem Caja de Compensacion Fliar	15		$0	$1,615,900
CCF35	891280008	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	38		$0	$3,750,100
CCF37	890500516	Comfanorte Caja de Compensacion Fliar	61		$0	$5,486,100
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion	129		$0	$12,419,800
CCF41	892200015	Caja de Compensacion Familiar de Sucre	18		$0	$1,831,700
CCF43	890000381	Comfenalco Quindio Caja de Compensacion Fliar	32		$0	$2,787,300
CCF44	891480000	Comfamiliar Risaralda Caja de Compensacion Fliar	69		$0	$7,024,000
CCF50	890700148	Comfenalco Caja de Compensacion Fliar	42		$0	$3,893,000
CCF57	890303208	Comfamiliar Andi Comfandi Caja de	324		$0	$35,048,600
CCF64	892400320	Cajasai Caja de Compensacion Fliar San Andres	5		$0	$366,000
CCF69	844003392	Comfacasanare Caja de Compensacion Fliar	3		$0	$176,200
CCFC55	901543211	Proteger EPS SAS	4		$0	$302,800
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	9		$0	$8,846,900
EPS002	800130907	Salud Total EPS	483		$0	$49,146,600
EPS005	800251440	Sanitas EPS	547		$0	$78,668,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	205		$0	$26,091,600
EPS010	800088702	EPS Sura	535		$0	$69,620,100
EPS012	890303093	Comfenalco valle E.P.S.	43		$0	$4,457,900
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	243		$0	$27,790,200
EPS018	805001157	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	46		$0	$4,757,900
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	277		$0	$36,134,900
EPS040	900604350	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	4		$0	$309,800
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	19		$0	$1,455,800
EPS042	900226715	EPS COOSALUD	6		$0	$512,100
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	14		$0	$1,358,500
EPS048	806008394	EPS-S Mutual Ser	20		$0	$1,728,300
EPSC25	891856000	Capresoca EPS	2		$0	$290,900
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	10		$0	$1,109,300
EPSIC1	824001398	DUSAKAWI EPS	1		$0	$70,100
EPSIC3	817001773	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	1		$0	$70,100
EPSIC5	837000084	Entidad Promotora de Salud Mallamas	4		$0	$402,600
ESSC07	806008394	EPS-S Mutual Ser	10		$0	$858,100
ESSC18	901021565	EPS-S Emssanar	8		$0	$876,400
ESSC24	900226715	EPS-S Coosalud	9		$0	$865,800
ESSC62	900935126	ASMET SALUD EPS SAS	4		$0	$381,200
MIN002	901037916	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	11		$0	$1,515,500
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	17		$0	$12,806,200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
PASENA	899999034	SENA	17		$0	$8,537,600
						$1,863,294,900

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800185306-4	COLVANES SAS	CARRERA 88 17B-10	7943670	nomina@envia.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93078594	02/07/2026	2526	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-06	E	$6,757,361,582	$1.818.162.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	Proteger EPS	901543211-6	265.300	0		0		0	0	0	0	265.300	4
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	8.775.100	0		0		0	0	0	0	8.775.100	9
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	47.053.300	0		0		0	0	0	0	47.053.300	481
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	76.944.000	0		0		0	0	0	0	76.944.000	556
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	25.830.500	0		0		0	0	0	0	25.830.500	208
EPS010	EPS Sura	800088702-2	68.450.600	0		0		0	0	0	0	68.450.600	541
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	3.950.200	0		0		0	0	0	0	3.950.200	41
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	27.550.600	0		0		0	0	0	0	27.550.600	245
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	4.468.000	0		0		0	0	0	0	4.468.000	46
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	34.848.300	0		0		0	0	0	0	34.848.300	270
EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	900604350-0	342.100	0		0		0	0	0	0	342.100	5
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	1.413.300	0		0		0	0	0	0	1.413.300	18
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	482.200	0		0		0	0	0	0	482.200	6
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254-1	1.336.900	0		0		0	0	0	0	1.336.900	14
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	1.547.800	0		0		0	0	0	0	1.547.800	18
EPSC25	Capresoca EPS	891856000-7	290.900	0		0		0	0	0	0	290.900	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	978.000	0		0		0	0	0	0	978.000	11
EPSIC1	DUSAKAWI EPS	824001398-1	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPSIC3	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "A.I.C"	817001773-3	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPSIC5	Entidad Promotora de Salud Mallamas	837000084-5	324.700	0		0		0	0	0	0	324.700	3
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	897.700	0		0		0	0	0	0	897.700	11
ESSC18	EPS-S Emssanar	901021565-8	707.900	0		0		0	0	0	0	707.900	9
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	815.700	0		0		0	0	0	0	815.700	9
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	631.600	0		0		0	0	0	0	631.600	6
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	1.523.000	0		0		0	0	0	0	1.523.000	11

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	245.029.100	0	0	863.100	1.143.100	0	0		247.035.300	597
230301	Porvenir	800224808-8	412.711.400	0	0	651.800	1.267.100	0	0		414.630.300	1056
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	4.776.000	0	0	116.100	116.100	0	0		5.008.200	4
231001	Colfondos	800227940-6	70.127.600	0	0	254.000	254.000	0	0		70.635.600	157
25-14	Colpensiones	900336004-7	331.201.100	0	0	2.016.000	2.284.800	0	0		335.501.900	664

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800185306-4	COLVANES SAS	CARRERA 88 17B-10	7943670	nomina@envia.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93078594	02/07/2026	2526	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-06	E	$6,757,361,582	$1.818.162.300	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad		
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	147.471.700				147.471.700	0	0	147.471.700			1.474.717	147.471.700	2526

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Comfama	890900841-9	31.527.000	0	0	31.527.000	292
CCF06	Combarranquilla	890102002-2	19.634.500	0	0	19.634.500	204
CCF08	Comfenalco Cartagena	890480023-7	6.351.000	0	0	6.351.000	69
CCF10	Comfaboy	891800213-8	2.907.000	0	0	2.907.000	29
CCF11	Comp Fliar Caldas	890806490-5	5.200.900	0	0	5.200.900	54
CCF13	Comfaca	891190047-2	407.100	0	0	407.100	5
CCF14	Comfacauca	891500182-0	662.900	0	0	662.900	9
CCF15	Comfacesar	892399989-8	2.959.700	0	0	2.959.700	28
CCF16	Comfacor	891080005-1	2.261.100	0	0	2.261.100	22
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	115.938.200	0	0	115.938.200	973
CCF32	Comfamiliar Huila	891180008-2	4.501.000	0	0	4.501.000	46
CCF33	Caja Fliar Magdalena	891780093-3	2.135.400	0	0	2.135.400	27
CCF34	Cofrem	892000146-3	1.627.600	0	0	1.627.600	15
CCF35	Caja Fliar Nariño	891280008-1	3.536.400	0	0	3.536.400	42
CCF37	Comfanorte	890500516-3	5.567.200	0	0	5.567.200	61
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	12.104.900	0	0	12.104.900	129
CCF41	Caja Fliar Sucre	892200015-5	1.700.800	0	0	1.700.800	18
CCF43	Comfenalco Quindio	890000381-0	2.730.600	0	0	2.730.600	32
CCF44	Comfamiliar Risaralda	891480000-1	6.944.200	0	0	6.944.200	70
CCF50	Comfenalco	890700148-4	3.602.100	0	0	3.602.100	39
CCF57	Comfamiliar Andi	890303208-5	33.660.600	0	0	33.660.600	325
CCF64	Cajasai	892400320-5	366.000	0	0	366.000	5
CCF69	Comfacasanare	844003392-8	256.300	0	0	256.300	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
8.691.800	0	0	8.691.800	18
ICBF				
13.037.100	0	0	13.037.100	18
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	25	309.567.900	309.567.900
Pensión	5	1.072.811.300	1.072.811.300
Riesgos Laborales	1	147.471.700	147.471.700
CCF	23	266.582.500	266.582.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	13.037.100	13.037.100
MEN	0	0	0
SENA	1	8.691.800	8.691.800
TOTALES	56	1.818.162.300	1.818.162.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información